

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Merebaknya virus Covid-19 di Wuhan pada akhir tahun 2019 menyebabkan keresahan di seluruh negara, transmisi penularan virus dari manusia ke manusia melalui droplet menjadi penyebab cepatnya pertambahan kasus. Pada 12 Maret 2020 World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Covid-19 sebagai penyakit pandemik, hingga tanggal 29 Maret 2020 jumlah kasus mencapai angka 634.835 dengan total kematian sebanyak 33.106 diseluruh dunia. Sedangkan di Indonesia kasus pertama kali dilaporkan pada 2 Maret 2020 sebanyak dua kasus (Susilo et al., 2020). Melihat statistik perkembangan Covid-19 di Indonesia melalui laman *website* covid19.go.id hingga tanggal 1 pebruari 2021 tercatat pertambahan kasus menjadi 1.089.308 dengan angka kematian 30.277.

Berdasarkan pada data tersebut banyak negara termasuk Indonesia yang mulai menerapkan protokol Covid-19 sesuai anjuran WHO untuk menekan angka penularan seperti mencuci tangan, *social distancing*, membatasi untuk keluar rumah, dan melakukan isolasi secara mandiri bahkan pemerintah menganjurkan tiap daerah untuk memberlakukan *lock down* atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Mungkasa, 2020). Pemerintahan Indonesia juga mencanangkan gerakan 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak sebagai upaya menekan penyebaran Covid-19.

Badan organisasi UNICEF pun menyarankan untuk memberlakukan sistem pembelajaran jarak jauh, yaitu sistem pembelajaran yang dilakukan ditempat lain

secara terpisah antara guru dan siswanya sehingga banyak sekolah yang memberhentikan pembelajaran tatap muka dan beralih pada sistem tersebut (UNICEF, 2020). Sistem pembelajaran jarak jauh ini dinilai dapat menekan angka kasus Covid-19 pada klaster sekolah, sistem ini juga dapat menjadi pemicu percepatan teknologi karena mau tidak mau seluruh aspek dalam lembaga pendidikan bahkan orang tua siswa pun harus menguasai teknologi dengan baik sehingga hal ini selaras dengan perkembangan era revolusi industri 4.0 yang terus berkembang.

Realita yang terjadi dilapangan, sistem pembelajaran jarak jauh ini juga menimbulkan suatu dampak yang negatif. Penelitian yang dilakukan oleh Sekar (2020) menjelaskan bahwa sistem ini memiliki berbagai macam kendala dalam pelaksanaannya, keterbatasan alat penunjang yang tersedia, gangguan dari lingkungan sekitar, penurunan interaksi guru dan murid sehingga kurangnya penyampaian materi membuat siswa merasa kesulitan dalam memahami materi, hal ini menjadi faktor pencetus peningkatan stres dan emosi (Sekar et al., 2020).

Emosi merupakan suatu gejala psikologis dalam diri individu, serta dapat mempengaruhi keadaan fisiologis, subjek, dan perilaku pada saat individu dihadapkan oleh suatu lingkungan yang spesifik (A. Fitri et al., 2019). Apabila individu mengalami suatu perubahan emosi secara terus menerus maka keadaan tersebut dapat berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengalami gangguan emosi (Mubasyiroh et al., 2017). Berdasarkan laporan riskesdas tahun 2018 Provinsi Jawa Barat, penduduk umur ≥ 15 tahun yang memiliki gangguan emosi sebesar 12,11% sedangkan di

Kabupaten Majalengka sebesar 12,20% (Riskesdas, 2019). Hasil dari analisis lanjutan Riskesdas tahun 2013 yang dilakukan oleh Suryaputri (2013) prevalensi gangguan emosi pada pelajar di Indonesia adalah sebesar 7,7% (Suryaputri, 2013).

Rentang usia remaja menurut WHO ialah penduduk berusia 10-19 tahun sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 remaja ialah penduduk yang berusia 10-18 tahun (Mubasyiroh et al., 2017). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 30,1% atau sekitar 79,55 juta jiwa penduduk Indonesia adalah anak-anak berusia 0-17 tahun (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik, 2019). Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dan merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis, perubahan yang terjadi mencakup perubahan fisik, sosial, mental serta emosional (Malfasari et al., 2020).

Berdasarkan hasil survei nasional kesehatan berbasis Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat sepuluh faktor yang beresiko pada kesehatan mental salah satunya adalah kesehatan mental dan emosi yang terganggu (A. Fitri et al., 2019). Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa kondisi emosi pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada di Pekanbaru mendapat hasil sebanyak 78 orang (36,1%) remaja mengalami kondisi emosi kategori abnormal, sebanyak 76 orang (35,2%) remaja dengan kategori normal, serta sebanyak 62 orang (28,7%) remaja dalam kategori *borderline* (Malfasari et al., 2020).

Gangguan emosi yang terjadi pada pelajar ini akan menimbulkan suatu dampak pada perilaku yang tidak sesuai dalam masyarakat secara umumnya, sehingga dapat merugikan dirinya sendiri maupun orang lain (Mahabbati, 2012). Gangguan emosi ini secara tidak langsung akan menimbulkan dampak bagi status kesehatan khususnya gigi dan mulut, dikarenakan gangguan emosi merupakan etiologi terjadinya perilaku kebiasaan buruk (*bad habits*) seperti *nail biting* (Shahraki et al., 2012). *Nail Biting* atau *Onychophagia* yaitu kebiasaan buruk menggigit kuku atau ujung jari, umumnya terjadi pada kalangan anak-anak dan remaja sebagai bentuk untuk menghilangkan stres. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa dari 23,6% prevalensi anak dengan *nail biting* didapati hubungan yang signifikan antara gangguan stres dan emosi terhadap kebiasaan *nail biting*, hal tersebut bertujuan untuk meredakan amarahnya (Winata, 2019). Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa dari 281 sampel usia 3-21 tahun didapati prevalensi *nail biting* sebanyak 37% dan memiliki hubungan yang signifikan terhadap gangguan psikologi seperti stres dan emosi (Winebrake et al., 2018). Kesimpulan dari beberapa penelitian sebelumnya adalah, kebiasaan *nail biting* dipengaruhi oleh adanya gangguan stres dan emosi sebagai bentuk pengalihan terhadap perasaan tersebut.

Kebiasaan *nail biting* merupakan etiologi dari terjadinya maloklusi gigi anterior disebabkan oleh tekanan pada saat melakukan *nail biting*, sedangkan pada pemeriksaan klinis akan dijumpai gigi yang berjejal/*crowding*, atrisi pada incisal gigi serta incisivus rahang atas protusif, pada penderita *nail biting* kronis akan terjadi fraktur pada *incisal edge* dan *gingivitis* yang disebabkan oleh bakteri

enterobacteriaceae yang berada pada kuku (Vyas, 2017). Gambaran klinis lainnya, yang khas pada penderita *nail biting* adalah terjadinya *deformitas* atau perubahan bentuk pada kuku jari (Dev et al., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas perlu kiranya dilakukan penelitian mengenai hubungan antara gangguan emosi terhadap perilaku *nail biting* pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan tujuan untuk menghindari terjadinya maloklusi gigi anterior, fraktur pada *incisal edge*, atrisi, *crowding* anterior, dan mencegah terjadinya infeksi sekunder serta deformitas pada jari kuku.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut; Apakah terdapat hubungan antara gangguan emosi terhadap perilaku *nail biting* pada siswa SMP Negeri 1 Kertajati.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Winata (2019) dengan judul *Relationship Between Mental Health Disorder and Nail Biting in Children*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara gangguan kesehatan mental dengan perilaku *nail biting* pada anak. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi *cross-sectional* dengan subjek siswa SD, SMP, dan SMA peneliti membuat dua kuesioner yaitu mengenai *nail biting* dan SDQ. Kuesioner SDQ atau *strengths and difficulties questionnaire* adalah sebuah alat skrining perilaku untuk anak dan remaja (3-17 tahun) memberikan gambaran mengenai perilaku yang berfokus pada kekuatan dan kesulitan subjek (Oktaviana & Wimbari, 2014).

Terdapat juga analisis univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat dengan interval 95%. Hasil yang didapat pada penelitian tersebut adalah terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan emosi dan masalah teman sebaya dengan perilaku *nail biting*, kemudian riwayat *nail biting* pada keluarga dan gangguan mental merupakan faktor resiko terjadinya *nail biting* (Winata, 2019).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Winebrake, dkk. (2018) dengan judul *Pediatric Onychophgia: A Survey-Based Study of Prevalence, Etiologies, and Co-Morbidities*. Penelitian ini memiliki tujuan utama untuk mengetahui prevalensi *nail biting* pada populasi anak sedangkan tujuannya adalah untuk menilai adanya komorbiditas psikiatri yang berhubungan dengan *nail biting* atau tidak serta efek yang ditimbulkan dari penatalaksanaan *nail biting*. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah survei sukarela yang diberikan kepada pasien di klinik pediatrik, Weill Cornell Medicine. Data dari survei dikumpulkan kemudian dikelola menggunakan *REDCap (Research Electronic Data Capture)* yang dirancang untuk mendukung pengambilan data penelitian. Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah anak dengan usia 3-21 tahun. Hasilnya adalah pada pasien dengan kebiasaan *nail biting* memiliki presentasi yang lebih signifikan memiliki gangguan kesehatan mental dibanding dengan pasien yang tidak mempunyai kebiasaan *nail biting* (Winebrake et al., 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sisman, dkk. (2017) dengan judul *The Effect of Psychological State and Social Support on Nail-Biting in Adolescents: An Exploratory Study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan *nail biting* pada remaja dan pengaruh keadaan

psikologis serta dukungan sosial yang diterima. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *cross-sectional* studi. Pengumpulan data menggunakan *Personal Information Form* berupa data mengenai informasi hubungan anak dengan keluarga, *Brief Symptom Inventory* merupakan instrument untuk mengevaluasi tekanan psikologis dan gangguan kejiwaan pada manusia, serta *Child and Adolescent Social Support Scale* merupakan instrument yang digunakan untuk mengukur skala dukungan sosial yang dirasakan pada anak dan remaja yang dikembangkan oleh Malecki dan Demaray pada tahun 2002. Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah anak usia 11-17 tahun, hasilnya adalah skor dari pengukuran gangguan kecemasan dan depresi pada anak yang mempunyai kebiasaan *nail biting* secara signifikan lebih tinggi dibanding dengan anak yang tidak mempunyai kebiasaan *nail biting* (Sisman et al., 2017).

Selaras dengan apa yang telah dipaparkan dalam studi sebelumnya yang telah menguraikan korelasi gangguan emosi dengan perilaku *nail biting*. Penelitian kali ini bertujuan untuk melihat hubungan antara gangguan emosi terhadap perilaku *nail biting* pada kelompok usia remaja awal yang sedang melakukan pembelajaran jarak jauh selama masa pandemic Covid-19 saat ini.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gangguan emosi dengan perilaku *nail biting* pada siswa SMP Negeri 1 Kertajati.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan sebuah penelitian khususnya mengenai pengaruh gangguan emosi remaja khususnya pada siswa Sekolah Menengah Pertama.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan sehingga dapat menambah kewaspadaan pada masyarakat teradap efek dari ketidak stabilan emosi dapat menimbulkan kebiasaan buruk *nail biting*.

3. Bagi Klinis

Menjadi bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan *nail biting* bagi tenaga kesehatan khususnya dokter gigi agar ditangani secara maksimal.